Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Hauptredacteur: Prof. Dr. Anton Edler v. Rosas.

No. 21. **Wien, den 22. Mai.** **1847.**

1.

Original-Mittheilungen.

Gutta percha als Verbandmittel bei Knochenbrüchen.

Mitgetheilt von Fr. W. Lorinser, Primar-Wundarzt im Bezirks-Krankenhause Wieden.

Durch die Güte des hiesigen Apothekers Herrn Joseph Elfinger erhielt ich zuerst einige Proben dieses neu in Handel gekommenen Stoffes, welcher als Pflanzensaft (angeblich auf der Insel Borneo) gewonnen, und bereits in London zu architectonischen Verzierungen verwendet wird. Die merkwürdigen Eigenschaften dieses Stoffes werden höchst wahrscheinlich eine sehr weit ausgedehnte Anwendung im technischen Fache gestatten, indess unterliegt es keinem Zweifel, dass auch die Chirurgie dadurch ein wichtiges Mittel zur Anfertigung von Verbandstücken und anderweitigen chirurg. Apparaten gewonnen hat. (Wir verweisen hier auf einen in unserer diessjährigen Wochenschrift Nr. 9 S. 273 gelieferten Auszug aus der Lancet. Anmerk. der Redact.).

Nach den bereits damit vorgenommenen chemischen Versuchen ist derselbe sowohl im Wasser, Weingeist, Äther, als auch in den stärksten Säuren und Kalilösungen vollkommen unlöslich, nur in Terpenthinöhl und Steinöhl löst sich derselbe gleich dem Cautschouk auf. Durch Äther verliert derselbe seine röthlichbraune Farbe und wird weiss. Im heissen Wasser von 50—60 Grad R. wird dieser Stoff weich und geschmeidig, lässt sich nach Belieben biegen, dehnen, in Formen pressen, in die feinsten Häutchen ausziehen, und behält nach der in einigen Minuten eingetretenen Erstarrung die ihm gegebene Form vollkommen bei. Im weichen Zustande klebt ein Stück mit dem andern sehr fest zusammen, und macht mit demselben wieder ein Ganzes, so dass von diesem Stoffe gar nichts verloren geht, und selbst die kleinsten Stückchen wieder verarbeitet werden können. Eine zwischenliegende dünne Schichte Wasser oder Öhl verhindert jedoch das Ankleben vollkommen. Er besitzt viel weniger Elasticität, aber dagegen weit mehr Zähigkeit, Dehnbarkeit und Bildsamkeit als Cautschouk. Um ihn zu chirurgischen Zwecken zu verwenden, muss der rohe Stoff zuerst von den vielen erdigen und vegetabilischen Stoffen, mit denen er verunreinigt ist, befreit werden.

Ich hatte mich bereits früher von der Güte und Brauchbarkeit dieses Stoffes durch einige in Gebrauch gezogene Bougies und Pessarien überzeugt, welche von dem Bandagisten unseres Bezirks-Krankenhauses, Hrn. Emanuel Vogl, verfertigt worden waren. Obwohl ich die Bougies mehrere Tage hindurch in der Harnröhre, die Pessarien in der Scheide, ja sogar im Urin hatte liegen lassen, konnte doch nicht die geringste Veränderung an

der Oberfläche derselben bemerkt werden. Insbesondere aber bestimmte mich die Geschmeidigkeit des in heisses Wasser getauchten Stoffes, ihn als Verbandmittel bei Knochenbrüchen in Anwendung zu bringen, wozu mir ein Fall von Fractur am Kopfe des Humerus Gelegenheit bot, bei welchem es mir durch den gewöhnlichen Verband nicht gelingen wollte, die Bruchstücke nur einigermassen in guter Richtung zu erhalten. Da der Kranke ohnehin von der jetzt so häufigen scorbutischen Blutcrase nicht ganz frei, und überdiess von einem Chirurgen, der das Übel für eine Luxation hielt, durch zahlreiche Extensionsversuche geplagt worden war, so hatte ich um so mehr Ursache, für einen gut passenden und zweckmässigen Verband zu sorgen. Ich legte daher einen vorher in heissem Wasser weich gewordenen, ungefähr 2''' dicken, gut abgetrockneten Lappen von *Gutta percha* unter die Achsel und an die innere Seite des Oberarmes, zog die beiden Ränder an der äusseren Seite des Armes übereinander, und klebte dieselben fest zusammen, hierauf zog ich zwei die Schulter von vor- und rückwärts umgreifende und bedeckende Lappen nach aufwärts und befestigte sie wie die ersteren; um den ganzen Verband noch zu verstärken, klebte ich einige aus demselben Stoffe verfertigte 2'' breite Bänder, die vorher an einer Weingeistlampe erwärmt worden waren, nach der Quere über den Verband, welcher nun die obere Hälfte des Oberarmes sammt der Schulter dicht umschloss. Der Arm wurde nun in eine Schlinge gelegt und bis nach eingetretener Erstarrung des Verbandes ruhig gehalten, worauf der Kranke selbst in Verwunderung über diesen merkwürdigen Stoff ausrief: der Verband liege wie angegossen.

Um die Anwendbarkeit des Verbandes bei Brüchen des Unterschenkels zu erproben, machte ich alsogleich einen zweiten Versuch bei einem Kranken, der mir als im hohen Grade empfindlich und unruhig bekannt war. Es waren beide Unterschenkelknochen gebrochen, und eine so heftige Contusion vorhanden gewesen, dass am ganzen Fusse und Unterschenkel ein ausgebreiteter Rothlauf mit Bildung dicht aneinander stehender, mit Eiter gefüllter Blasen entstanden war. Diese Complication hatte die Anlegung eines Verbandes durch längere Zeit verzögert, und selbst als nach Beseitigung dieses Übels die Anlegung eines Schienenverbandes versucht worden war, klagte der im hohen Grade impfindliche Kranke noch immer über lästige Schmerzen in der Gegend des Schienbeins. Ich

liess den Schienenverband alsogleich abnehmen, und legte einen Verband aus *Gutta percha* wie in dem früheren Falle unmittelbar auf die Haut an, welcher die Wade, die Seitentheile des Unterschenkels so wie die beiden Knöchel und die Ferse vollkommen umschloss, die vordere Gegend des Unterschenkels jedoch unbedeckt liess. — Um den Verband fest zusammenzuhalten, legte ich nun ebenfalls über die frei gebliebene vordere Schienbeinsgegend einige schmale Querbänder aus demselben Stoffe, und ich muss gestehen, dass mir diese Art des Verbandes noch besser zusagte, als die frühere, bei welcher ich den Verband im ganzen Umfange des Gliedes angelegt hatte. Dadurch, dass ein Theil der Gliedmasse frei bleibt, wird nicht nur die Anwendung kalter Überschläge etc. gestattet und der Verband für complicirte Fracturen geeignet, sondern er kann auch durch Hinwegnahme oder Versetzung der Querbänder sehr leicht gelüftet, durch strafferes Anziehen derselben fester angelegt werden.

Beide Kranke ertrugen den ziemlich fest anliegenden Verband vollkommen gut und äusserten nicht den geringsten Schmerz, auch gibt mir das Aussehen des Verbandes die beste Versicherung, dass derselbe bis nach vollendeter Heilung unverrückt werde liegen bleiben können. Die Hinwegnahme desselben kann sehr einfach dadurch bewerkstelligt werden, dass man die angelegten Querbänder durchschneidet oder abtrennt, und die Gliedmasse einige Zeit in warmes Wasser halten lässt, worauf der Verband bald die nöthige Biegsamkeit erlangt, um leicht abgenommen werden zu können.

So viel über diese beiden ersten Versuche, welche ich anzustellen Gelegenheit hatte. Ich bin fest überzeugt, dass eine nähere Bekanntschaft mit diesem Stoffe uns gewiss auch auf eine noch zweckmässigere Behandlung und Benützung desselben führen wird. Vor der Hand möge es jedoch genügen, die von L y e l l und S m e e in der Lancet niedergelegten diessfälligen Erfahrungen bewährt, unsere Wundärzte auf die Anwendbarkeit eines Stoffes aufmerksam gemacht zu haben, welcher namentlich bei Knochenbrüchen nicht nur alle Vortheile des bisherigen Kleisterverbandes in sich vereinigt, sondern dadurch, dass er nicht in der ganzen Circumferenz der Gliedmasse angelegt zu werden braucht und Zwischenräume gestattet, eine weit ausgedehntere Anwendbarkeit zulässt, und der schon dadurch von unberechenbarem Vortheile

ist, dass jeder Wundarzt ohne grosse Vorbereitungen im Stande ist, sich augenblicklich einen ganz genau passenden Unterlags-Stiefel, fest anschliessende und die Gelenksenden umgreifende Schienen etc. anzufertigen, ein Gewinn, der bei complicirten Knochenbrüchen überhaupt, namentlich bei Brüchen der Gelenksenden, gewiss ein sehr heilbringender sein wird.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

IX. Fall. *Febris interm. quartana.*

Leopold F., 18 Jahre alt, ledig, zog sich vor ¾ Jahren in Temesvar ein 4tägiges Fieber zu, welches ihn bis jetzt trotz aller angewandten Mittel auch nicht ein einziges Mal verliess; nebstbei beklagt er sich über beständigen Schmerz und ein Gefühl von Druck und Schwere in der Gegend der Milz; sein Gemüth war eigenthümlich verstimmt, die Gesichts- und übrige Hautfarbe cachectisch, die Zunge immer mit einem dicken Belege besetzt.

Am 9. September aufgenommen, bekam er ein leichtes Solvens.

10. September. Heute als am Fiebertage, dessen Paroxysmus gewöhnlich um 1 Uhr eintritt, nahm der Kranke um 9 Uhr die eine, und um 12 Uhr die andere Hälfte der Fiebertropfen.

Das Fieber aber trat zur bestimmten Stunde ein, und obwohl sein Anfall ziemlich heftig war, da der Frost allein durch 3 Stunden andauerte, so war der Paroxysmus dennoch, nach Aussage des Kranken, um Vieles milder als sonst.

11. September. Gestern trat gegen Abend ein heftiger Drang zu Stuhlentleerung ein, auf welchen bei 10 kothige Stuhlentleerungen erfolgten.

12. September. Noch immer häufige Stuhlentleerungen. *Mixt. oleos. cum opio.*

13. September. Heute als am Fiebertage nicht die geringste Mahnung, im Gegentheile allgemeines Wohlbefinden, selbst das Gefühl von Druck, das er seit Monaten in der Magen- und Milzgegend hatte, war verschwunden.

16. September. Ganz gut.

18. September, geheilt entlassen.

NB. 10 Tage nach seiner Entlassung zeigte er sich im Ambulant, und befindet sich wohl; es ist keine Recidive eingetreten.

X. Fall. *Febris interm. quotidiana.*

Michael S., 21 J. alt, ledig, hat seit vier Monaten ein tägliches Fieber, und ist dadurch in seinen Kräften bedeutend herabgekommen. Am 10. Oct. wurde Pat. aufgenommen, und um 12 Uhr Vormittags trat der Paroxysmus ein. Der Frost dauerte 2 Stunden, die Hitze bis tief in die Nacht. *Inf. sen.*

11. October. Um 9 Uhr Morgens die eine, um 12 Uhr die andere Hälfte eines Fläschchens Warb. Tropfen; um 2 Uhr Nachmittags, ohne vorausgegangenen Frost, leichte Hitze durch kaum zwei Stunden, Schweiss mässig.

12. October. Gegen 4 Uhr Nachmittags leichtes Frösteln durch wenige Minuten, Hitze keine.

14. October. Befindet sich wohl.

15. October. Gegen 2 Uhr leichte Kälte und darauf Hitze bis gegen Abend. Pat. gestand, gegen die Erlaubniss Obst gegessen zu haben, in Folge dessen die Recidive. Da der Vorrath an Warb. Tropfen zu Ende war, so mussten wir uns mit einer einfachen bittern solvirenden Mixtur begnügen.

16. October. Leichter Fieberanfall. *Mixt. cont.*

18. October. Gut.

20. October. Kein Fieberanfall mehr.

* * *

Die Wirkung der Warburg'schen Tinctur scheint vorzugsweise in einer bedeutenden Bethätigung sämmtlicher Colatorien sich zu äussern, und ganz besonders in einer vermehrten Reaction des Hautorgans und der Intestinal-Schleimhäute.

Vom Gefühl der Wärme und des Brennens im Magen wollen meine Kranken nichts wahrgenommen haben, wohl aber ich selbst, der ich versuchsweise gleichfalls ein Fläschchen der Tinctur zu mir genommen, und nicht nur einen sehr nachhaltigen, bitter-aromatischen Geschmack, sondern auch allerdings jene Sensation von Wärme und leichtem Brennen im Epigastrium gefühlt habe.

Schweisse erfolgten fast bei allen Kranken, und zwar mehr oder minder reichliche, duftende, wohlthuend und gleichsam critische Schweisse, in einigen Fällen, wo keine Diaphorese eintrat, schien das Mittel seine Wirkung auf die Schleimmembrane des Darmcanals zu localisiren, und ergiebig breiige, ja selbst kothige Stuhlentleerungen zu erzeugen.

Der Puls, mochte er früher retardirt, oder, was gewöhnlicher, accelerirt gewesen sein, wurde bald normal, und der früher klare, crude Urin wurde in kurzem trübe und ziegelartig sedimentös.

Wenn es sonach erlaubt wäre, aus dem hier Gesagten und aus den angeschlossenen Krankheitsrelationen einen Schluss zu ziehen, so dürfte die manchmal fast coupirende Heilkraft unsers Mittels in intermittirenden und gastrischen Fiebern, selbst wenn den letztern eine *Nota typhosa* anhängt, nicht zu läugnen sein, aber freilich nur dann, wenn die gröberen Sordes nach oben oder abwärts bereits ausgeleert worden sind, und nur die oft folgenschwangeren consecutiven Fiebererscheinungen noch zurückbleiben, denn auf die purgirende Eigenschaft der Tinctur allein, die offenbar unsicher und problematisch ist, möchte ich nicht unbedingt bauen.

Im Typhus habe ich keine Versuche angestellt, mein Gewissen ist allzu engherzig; ich glaubte mich nicht berechtigt, in einer acuten, lebensgefährlichen Krankheit vielfältig und vielseitig erprobte und bewährte Heilmittel zu Gunsten eines noch zweifelhaften zu vernachlässigen. Gerne aber hätte ich einige Beobachtungen an manchen Nervenkranken machen mögen, wenn mir grössere Vorräthe (im Ganzen 14 Fläschchen, da Herr Dr. Warburg selbst damals ephemeren Mangel litt) zu Gebote gestanden wären.

Was schliesslich die besagte Tinctur im Wechselfieber betrifft, so hat sie allerdings bei meinen Kranken die Feuerprobe bestanden; eine einzige Portion (5 Quentchen) genügte für jeden Kranken, ohne irgend eine mir bekannt gewordene Recidive in ihrem Gefolge zu haben. Sogar in der seit ¾ Jahren dauernden und anderweitig bereits mit den entsprechendsten Arzneien behandelten, hartnäckigen Quartana hat sie sich vollkommen bewährt gezeigt. Ob sie aber dem peruanischen Alcaloid, ungeachtet ihrer ärztlichen Brauchbarkeit, in der Folge die Palme werde streitig machen können, muss freilich erst eine späte Zukunft lehren.

Wien, den 27. October 1846.

Dr. Wertheim.

H. Von dem St. Joseph-Kinderspital auf der Wieden.

Zufolge h. Verordnung von 14. August d. J. Z. 43821 wurden in unserer Anstalt die Fiebertropfen des Herrn Dr. C. Warburg an 2 Fällen von Wechselfieber und an sechs Fällen von Typhus in Anwendung gebracht, und folgende Resultate erhalten:

Durch dieses Heilmittel wurden die beiden Fälle von dreitägigem Wechselfieber leichtern Grades bald und vollständig beseitiget, und dadurch die fiebervertreibende Wirkung desselben ausser Zweifel gesetzt. Allein bis jetzt ist der Anstalt kein Fall bekannt, welcher nicht eben so leicht geheilt worden wäre, was wohl der Gutartigkeit der Wechselfieber in unsern Gegenden im Allgemeinen, und dem gelinden Verlaufe derselben im Kindesalter insbesondere zuzuschreiben ist.

In den sechs typhösen Fiebern höhern Grades wurde das Mittel zweimal in der Höhe der Krankheit, viermal beim Eintritt des nervösen Stadiums gereicht, vier von den Kranken genasen, Einer starb, und Ein Fall befindet sich noch in Behandlung. Constante Zeichen einer hervorragenden Wirkung nach Darreichung dieses Präparates (ausser in vier Fällen baldiges Rein- und Feuchtwerden der Zunge) wurden nicht beobachtet, und die Typhen, auf diese Art behandelt, zeigten hinsichtlich ihres Grades und ihrer Dauer denselben Erfolg, wie diejenigen, welche bisher auf exspectative Weise und bei dringenden Exacerbationen mit Chinin behandelt wurden.

Endesgefertigter zieht daher aus den angestellten Heilversuchen für die Kinderpraxis folgendes Resultat:

Die Fiebertinctur hat in dem Wechselfieber der Kinder eine fiebervertilgende Kraft, in dem Typhus aber keine specifisch ausgezeichnete Wirkung, und kann in beiden genannten Krankheiten der Kinder bei gegebenen Anzeigen durch Chinapräparate ersetzt werden.

Wien, den 28. October 1846.

Dr. Mayr, Primararzt.

I. Von dem ersten Kinderspitale am Schottenfelde.

Laut Verordnung vom 14. August d. J. Zahl 43821 wurden in dem ersten Kinderspitale am Schottenfelde in den Monaten August, September und October Versuche mit der *Tinctura Warburgii* eingeleitet.

Da die bei Kindern selten zu beobachtenden Intermittentes während dieser Zeit nicht vorkamen, wurde sie in Typhus bei 3 damit schwer erkrankten Kindern angewendet. Zwei davon genasen, das dritte ist gestorben.

Es muss bemerkt werden, dass in dieser Zeit noch 8 Fälle von zum Theile hochgradigen Typhus in der Anstalt mit Chinoidin, und den gewöhnlichen Mitteln, einige leichtere auch nur mit *Dct. Salep* allein behandelt wurden, welche alle genesen sind, welches zu der Folgerung berechtiget, dass der *Tinctura Warburgii* keine specifischen Wirkungen im Typhus zugeschrieben werden können.

Die Direction des ersten allgemeinen Kinderspitals am Schottenfeld.
Wien, den 23. October 1846.
Dr. Mauthner.

K. Von dem Kinder-Kranken-Institute auf der Wieden.

Laut Regierungs-Verordnung vom 14. August d. J. Z. 43821 angewiesen, über die Fiebertropfen des Dr. C. Warburg Bericht zu erstatten, zeigt der Gefertigte hiemit geziemend an: dass zwei Kinder, die mit einem dreitägigen Wechselfieber behaftet waren, und welchen nach der Anweisung des Dr. Warburg seine Fiebertropfen verabreicht wurden, auf eine Gabe vollkommen und ohne alle Nachkrankheiten hergestellt wurden.

Da die Zeit für die Berichterstattungen eine zu gedrängte, und gerade in diesem Momente die Wechselfieber nicht herrschend waren, konnten weitläufigere Erfahrungen nicht eingeholt werden.
Wien, am 21. October 1846.

Franz S. Hügel,
Med. Dr. und Director des unentgeltlichen Kinder-Kranken-Institutes auf der Wieden.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Über tuberculöse Pericarditis. Von Burrows. — Verf. erwähnt vorerst hinsichtlich der Ursachen der Pericarditis die Schrift Taylor's, welcher den Rheumatismus, die Granularentartung der Nieren und die Ausdehnung der Entzündung von benachbarten Theilen als die hauptsächlichsten Ursachen betrachtet. Verf. lenkt nun die Aufmerksamkeit besonders auf jene Form, welche er als tuberculöse Pericarditis bezeichnet, nnd macht drei hieher gehörige Fälle bekannt, von denen zwei die Ähnlichkeit darboten, dass in beiden die Kranken von chronischer Dysenterie und hierauf von den Symptomen der Phthisis befallen wurden. Diese seltene Krankheitsform, sagt er, kann man bei jenen Personen vermuthen, welche lange Zeit den mächtigsten Ursachen der Tuberkel-Cachexie ausgesetzt waren, die Symptome der beginnenden Phthisis darbieten, und wo die physicalischen Zeichen der Tuberkel noch zu keinem sicheren Schlusse führen. Bei solchen Individuen soll man tuberculöser Affectionen der serösen Häute und des Herzbeutels gewärtig sein. Verf. geht hierauf zur Frage über, ob die Tuberkel als Ursache oder Wirkung der chronischen Entzündungen des Herzbeutels zu betrachten sind, und behauptet, dass es unseren jetzigen Kenntnissen über die Tuberculose zu Folge näher liegt, die Tuberkel als primäre Ablagerung auf den Herzbeutel zu betrachten, und dass diese als fremde Körper hier so wie anderwärts eine entzündliche Affection bedingen. Endlich zeigt der Verf., wie erfolglos das gewöhnlich bei Pericarditis eingeschlagene Verfahren in dieser Form der Krankheit sei. Von bedeutenden Blutentleerungen und verschwenderischen Gaben von Mercur soll man sich enthalten, während Gegenreize auf der Brust, salzige Diuretica in Verbindung mit Jod, und die möglichst schnelle Beseitigung deprimirender Ursachen am meisten empfohlen zu werden verdienen, um das Fortschreiten der chronischen, durch Tuberkelablagerung bedingten Pericarditis aufzuhalten. (*London Med. Gaz. March 1847.*)

Meyr.

Wärme als Ursache der Catalepsie (Anonym.) — Ein Weib von 26 Jahren war seit 8 Jahren cataleptischen Anfällen unterworfen, welche bisweilen zwei bis drei Wochen dauerten. Es wurden verschiedene Behandlungsweisen ohne Erfolg in Anwendung gebracht, bis sie eines Tages nach einer Dosis von Rheum und Calomel einen fremden Körper erbrach, welcher der Beschreibung nach ein *Ascaris lumbricoides* zu sein schien. Nach diesem Erbrechen trat kein Anfall der Catalepsie mehr ein, das Weib erlangte ihr gutes Aussehen und

ihre vollständige Gesundheit wieder. (*London Med. Gaz. March 1847.*) *Meyr.*

B. Practische Medicin.

Über Chlorosis und Hämorrhagie. Von Marsh. — Die Quantität des Blutes ist bei der Bleichsucht nicht vermindert, in manchen Fällen sogar vermehrt, es ist auch bei der Behandlung derselben eine mässige Blutentleerung öfters angezeigt. Die Qualität des Blutes ist jedoch geändert; die Consistenz vermindert, das specifische Gewicht geringer, der Blutkuchen klein und fest, das Serum überwiegend, Wasser im Überschusse, die Menge der Blutkügelchen vermindert, ihr Aussehen normal, das Fibrin gewöhnlich an Menge, Festigkeit und Cohärenz normal. Bei der Hämorrhagie bietet das Blut fast die entgegengesetzten Charactere dar; die Blutkügelchen sind hier gewöhnlich klein, ihre Ränder zerrissen und unregelmässig, mit ihnen sind zahlreiche geschrumpfte, scheinbar leere, farblose, mit sehr feinen Wandungen versehene Zellen gemischt. Der am meisten in die Augen fallende Unterschied in beiden Krankheiten ist das specifische Gewicht des Blutes. Als die nächste Folge der unvollkommenen Sanguification in der Bleichsucht erscheint der niedere Grad der animalischen Wärme. Solche Individuen können sich auch schwer den Extremen der atmosphärischen Constitution adaptiren. Bei der Behandlung leisten Vieles solche Mittel, welche den Mangel der thierischen Wärme ersetzen, demnach warme Fussbäder, Frictionen, das Schauerbad, warme Bekleidung und vor Allem eine geregelte Bewegung, welche die Körperkraft nicht übersteigt; dazu gehört ferner Arbeit und täglicher, kurzer Aufenthalt in frischer Luft. Die Production der thierischen Wärme steht eben so gut unter dem Einflusse der Rapidität des Kreislaufes, als der Menge der Blutkörperchen. Auch einer activen Bewegung folgt nach Becquerel und Breschet eine Zunahme der Temperatur. Eine nothwendige Folge des bisher angedeuteten Zustandes ist die Schwäche der Function des Nerven- und Muskelsystems. Der veränderten Qualität des Blutes, welches nicht den gehörigen Reiz auszuüben vermag, schreibt Verf. die bei der leichtesten Anstrengung der Muskeln und bei Gemüthsbewegungen jedesmal eintretenden Palpitationen und die Dyspnoe zu. Auf dieselbe Quelle führt er die Störung der Assimilation, den verminderten Appetit, die träge Digestion, die torpide Darmfunction zurück. Daher soll man im Beginne der Cur den Darmcanal stets durch Mittel, welche keine schwächende Nachwirkung haben, zu entleeren suchen. Diarrhöe ist bei Chlorotischen selten. Die Diät sei so beschaffen, dass sie bei geringer Masse stark nährende Stoffe liefere und zugleich die Production der thierischen Wärme fördere; daher Nahrungsstoffe, welche viel Kohlenstoff enthalten, wie Butter, Rahm, Öhl und Fett, den täglichen Speisen in einer Menge, dass sie der Magen leicht verträgt, beigemengt werden sollen. Aus demselben Grunde sagen manchen Individuen guter Wein, Porter, Ale, oder Branntwein mit Wasser zu. Verf. sah Fälle, wo Branntwein und frische Milch, Morgens genommen, eben so auch das *Oleum jecoris aselli* sehr wohlthätig wirkte. Da der Körper nur wenig oder gar nicht abmagert, so schliesst Verf., dass die Thätigkeit des absorbirenden Systems vermindert ist, und wenn Abmagerung eintritt, so scheint sie mehr eine Folge der mangelhaften Ablagerung zu sein. Der Harn ist bei der Bleichsucht gewöhnlich blass, von geringem specifischem Gewicht und schwach saurer Reaction; er enthält eine grosse Menge von Salzen, eine geringe Quantität Harnsäure und sehr wenig Harnstoff. — Die Functionen des Uterus sind häufig gestört, und Viele betrachten diess als die wesentliche und hauptsächlichste Ursache der Krankheit. Verf. glaubt jedoch, dass die Krankheit in einer innigeren Beziehung zu jener Lebensepoche, wo der Körper seine volle Gestaltentwicklung erreicht, als zu den Functionen des Uterus stehe. Die Unregelmässigkeit, Verminderung und das Aufhören der Menstruation betrachtet er als Wirkung der Krankheit. Die profuse Leucorrhöe, welche oft vorhanden ist, hängt gleichfalls mit dem Überschusse des Serums im Blute zusammen; überhaupt sind blutige Exsudationen sehr selten, seröse nicht ungewöhnlich. Die eigenthümliche grünlich gelbe Färbung der Haut ist eine Folge der geringeren Anzahl der rothen Blutkörperchen, da es bekannt ist, dass die Farbe eines isolirten Blutkügelchens gelb ist. Eine sehr häufige Complication sind die verschiedenen neuralgischen Affectionen und Localschmerzen. Es besteht eine innige Verbindung zwischen Chlorosis und Hysterie; Verf. sah auch eine Complication mit Chorea. Viele leiden an heftigem Frontalkopfschmerz, an Schmerzen in der einen oder andern Seite, oder in den Extremitäten. Bei Zeichen von Spinalirritation ist öfters eine mässige locale Blutentleerung nothwendig. Gewöhnlich ist jedoch die öftere Application kleiner Vesicatoren zu beiden Seiten der Wirbelsäule vorzuziehen. Eine Pustelsalbe ist oft noch wirksamer. Opium soll man mit Vorsicht geben, da es die Energie des Nervensystemes vermindert. Kleine Gaben von Aconit, und in einem Falle von Chlorose mit Gesichtsneuralgie eine einzige Gabe von *Cannabis indica* leisteten dem Verf. gute Dienste. Die äussere Adplication der Narcotica, worunter Verf. eine Salbe aus Veratrin (1 Scrupel auf 1 Unze Fett) empfiehlt, eignet sich besser, als der innerliche Gebrauch. Als Symptome blosser Functionsstörung, und zwar nervöser, betrachtet Verf. die verschiedenen Geräusche, die man in dem Herzen und den Arterien, bisweilen auch in den grösseren Venenstämmen vernimmt. Daher treten sie nach Gemüthsbewegungen und plötzlichen Anstrengungen, am häufigsten bei Chlorotischen und Hysterischen, nicht aber in Fällen von profuser Hämorrhagie ein, welche langsam und nach und nach auftritt. Verf. sah die Bleichsucht complicirt mit umschriebener, chronischer Pneumonie und häufig mit chronischer Bronchitis, welche zuletzt in Tuberkel-Lungensucht überging. Unter den Verdauungsstörungen ist am häufigsten die Flatulenz, welche oft nach dem Genusse selbst einfacher und leicht verdaulicher Substanzen eintritt; auch belä-

stigt oftmals ein lautes Poltern im Unterleibe die Kranken. Das in den Gedärmen entwickelte Gas ist oft die Ursache heftiger Schmerzen in der Brust, den Schultern, den Seiten und Gliedern. Gegen diese Symptome schaffen warme magenstärkende und purgirende Arzneien, stimulirende Einreibungen und Rubefacientia grosse Erleichterung; innerlich empfiehlt Verf. kleine Gaben von Terpenthinspiritus, oder einen oder zwei Tropfen Creosot in Verbindung mit Galbanum in Pillenform, so auch letzteres Mittel für sich allein, fein gepulverte Kohle, der er meistens etwas Magnesia und *Macis pulv.* zusetzt. Verf. macht ferner darauf aufmerksam, dass oft grosse Massen von Fäcalstoffen sich im Colon und Rectum anhäufen. Bisweilen treten bei Chlorose und Anämie auch seröse Exsudationen auf, welche auch die Punction nothwendig machen können, die jedoch keine radicale Hülfe schafft. Je flüssiger und minder dicht der Erguss ist, desto mehr eignet sich der Fall für die Acupunctur. Fälle von Bleichsucht, welche vorzüglich durch gestörte Herzthätigkeit characterisirt sind, und die bei gleichzeitig vorhandenem Anasarca leicht ein Herzleiden vortäuschen, dürfen jedoch nicht gleich den organischen Herzfehlern behandelt werden. Gegen hydropische Affectionen, welche im Gefolge von Chlorose und Anämie entstehen, muss Mercur mit grosser Vorsicht gegeben werden. Die *Tinct. ferri muriat.* wird mit Erfolg benützt. Bisweilen geschieht es auch, dass, wenn der Patient in den Zustand der äussersten Anämie geräth, nicht nur eine seröse Ergiessung, sondern auch tuberculöse Ablagerung Statt findet. Hämorrhagien, welche bei Anämie keineswegs ungewöhnlich sind, trifft man bei Chlorotischen selten an. Die Anämie hat öfters ihren Ursprung in einer Hämorrhagie; diese besteht aber öfters noch fort, obwohl der Kranke schon im Zustande der äussersten Anämie und von Anasarca befallen ist. So wie die Hautausschläge bei der Bleichsucht verhältnissmässig selten sind, so sind sie bei Hämorrhagien nichts Ungewöhnliches, da hier das Capillargefässsystem der Haut nicht selten mit Blut überladen ist. So treten im Gefolge der Hämoptysis bisweilen eczemartige Ausschläge auf. Verf. beobachtete öfters nach dem Ausbruche von Hauteruptionen besonders im Gesichte während der Chlorosis eine Heilung derselben. Zu den die Bleichsucht bedingenden Ursachen gehören alle, welche die Blutmasse verschlechtern; sie schaffen jedoch nur eine Disposition zu dieser Krankheit, denn zu ihrem wahren Auftreten ist noch eine bestimmte Lebensperiode und eine eigenthümliche Constitution erforderlich. Ein besonderes Gewicht legt Verf. auf die dem weiblichen Geschlechte hauptsächlich eigene Anhänglichkeit an irgend einen Gegenstand, und er beobachtete in vielen Fällen den Einfluss dieses mächtigen Instinctes auf die Erzeugung der Krankheit, welche nach der plötzlichen Aufhebung einer starken Anhänglichkeit häufig entsteht. Bisweilen sah er die Chlorose spontan, ohne eine bekannte Ursache in sehr kurzer Zeit auftreten. In Betreff der Behandlung ist wohl das Eisen das vorzüglichste Mittel. Da es aber von vielen Individuen nicht vertragen wird, so gibt Verf. mehrere Substitute an, unter denen er das *Magisterium Bismuthi*, das kohlensaure Ammoniak und die Chinasalze erwähnt. Wegen der Constipation der Gedärme sind mit dem Eisen oft während der ganzen Behandlung milde Aperientia zu verbinden. Unter den Eisenpräparaten stehen die eisenhältigen Mineralwässer oben an; besonders werden sie mit Vortheil an der Quelle getrunken; ferner lobt Verf. die essigsaure Eisentinctur, den Eisenwein und einen aus Eisen und Rheum bereiteten Wein. Die Combination von Eisen und Ammoniak eignet sich besonders für jene Fälle, welche durch Kälte der Extremitäten characterisirt sind. Eben so vortheilhaft wirkt die Combination des Eisens mit China und ihren Salzen. Wo ein mildes Aperiens erforderlich ist, verordnet Verf. Brausepulver mit schwefelsaurem Eisen. Im Verhältnisse als sich bei dieser Behandlung die rothen Blutkörperchen vermehren, steigt auch die Quantität des Harnstoffes und der Harnsäure im Harne. Wenn der Gebrauch des Eisens zu lange fortgesetzt wird, kann es einen ganz entgegengesetzten Zustand herbeiführen, nämlich den der Hyperämie; Verf. geht hierauf zur Frage über, ob es auch Stoffe gebe, welche die Menge der rothen Blutkörperchen vermindern, und erwähnt in dieser Beziehung das hydrothionsaure Ammoniak, dessen eben angegebene Wirkung von Freke beobachtet und von Bonnet bestätiget wurde. In einem Falle von einer Herzkrankheit, wo dieses Mittel gegeben wurde, hatte es die Herzschläge bis auf 48 in einer Minute reducirt. Schliesslich erwähnt Verf. die innige Beziehung zwischen den Functionen des grossen Sympathicus und den Symptomen der Chlorose. (*Dublin Quart. Journ. Nov. 1846.*) **Meyr.**

Paraplegie durch Verletzung der Wirbelsäule. Von Ward. — Eine Frau von 68 Jahren wurde auf dem Wege durch ein scheu gewordenes Pferd geschreckt, glitschte von dem Steinpflaster aus, und wurde ohne zu fallen, heftig erschüttert. Bald darauf fühlte sie einen heftigen Schmerz im Rücken, und Schwäche. Eine ganze Woche lang waren die Folgen dieser Verletzung unbedeutend; der Schmerz im Rücken wurde jedoch heftiger, die Stelle des fünften und sechsten Brustwirbels war empfindlich, es erfolgte ein öfteres Einschlafen der untern Extremitäten, und in wenigen Tagen bestand vollkommene Paraplegie mit Harnverhaltung, hartnäckiger Verstopfung und tympanitischer Auftreibung des Unterleibes. Zeichen einer entzündlichen Affection fehlten. Die Kranke war jedoch unruhig und reizbar. Die Behandlung bestand bloss in ruhigem Verhalten, Clystieren, und in einem jeden Abend gereichten Paregoricum, um die Unruhe zu bekämpfen und Schlaf herbeizuführen. Die Empfindlichkeit des Rückens wurde gehoben, die Lähmung bestand jedoch fort, und es trat nach mehreren Wochen auch eine äusserst heftige Reflexbewegung öfters des Tages ohne bekannte Ursache ein. Sie äusserte sich vorzüglich in den untern Extremitäten, und war von heftigen Schmerzen, wie bei Krämpfen, begleitet. Es wurden leichte Frictionen und stimulirende Linimente auf den Rücken und die Wirbelsäule angeordnet, Abends

jederzeit Morphin und leicht verdauliche nahrhafte Speisen verabreicht. Zwei Jahre nach dem erlittenen Unfalle beobachtete die Kranke, dass sie ihre untere Extremität, obwohl nur wenig, bewegen konnte; von dieser Zeit an besserte sich das Bewegungsvermögen fortwährend, und zuletzt erlangten auch die Harnblase und die Gedärme wieder ihre motorische Kraft. Die Reflexbewegungen liessen langsam nach, und nach einigen Jahren konnte sie sich ganz allein mit Hülfe einer Krücke bewegen. Dass die Reflexbewegungen sehr viel Schmerz verursachten, da doch in den Zwischenzeiten die Sensibilität aufgehoben war, lässt sich durch die Annahme erklären, dass, obwohl die Fortleitung des Nerveneinflusses unter gewöhnlichen Umständen durch den Druck einer Flüssigkeit oder Verdickung der Membranen unterbrochen war, doch die Integrität des Markstranges unversehrt war, und eine kräftige Impression demnach dem Gehirne zugeleitet werden konnte. Bemerkenswerth ist auch, dass man durch beinahe ganz negative Behandlung, obwohl langsam, zu einem günstigen Erfolge gelangte. (*The Lancet. 1847. Vol. 1. Nr. 11.*)

Meyr.

Über die Anwendung der Digitalis gegen Epilepsie. Von Sharney. — Verf., welcher schon früher den Nutzen der Digitalis in grossen Dosen gegen Epilepsie erwähnt, führt nun einen Fall an, in welchem auch kleinere Gaben einige Zeit hindurch mit Erfolg gegeben wurden. Der Kranke hatte schon mehrere Anfälle und wurde mit Terpenthin und andern Arzneien behandelt, wodurch er von einem starken, plethorischen Subjecte zu einem wahren Skelette reducirt wurde, ohne eine Besserung seines Leidens zu erfahren. Der Anfall begann stets mit einer Affection des linken Armes, dessen Muskeln bisweilen stark contrahirt wurden. Verf. verordnete eine Unze *Infus. Digitalis,* jeden Abend zu nehmen. Diese Behandlung wurde vom October bis Februar fortgesetzt, und die Anfälle blieben aus. Als durch diesen anhaltenden Gebrauch eine Gesichtsschwäche entstand (sonst beobachtete man keine weitern nachtheiligen Folgen), wurde die Arznei etwas seltener genommen, und hierauf ganz ausgesetzt, worauf Verf. den Kopf scheeren und auf denselben die warme Douche anwenden liess. Nebstbei wurde für gehörige Stuhlentleerung Sorge getragen. Verf. bemerkt, dass im August noch kein Anfall eingetreten ist. Auch Corrigan bestätiget den Nutzen der auf diese Weise angewendeten Digitalis gegen Epilepsie. (*London Med. Gaz. March 1847.*)

Meyr.

C. Chirurgie.

Der Bauchstich bei Tympanitis abdominalis mit glücklichem Erfolge angewendet. Von Dr. Groell. — Ein 67jähriger Taglöhner hatte sich durch Setzen auf den Rasen bei erhitztem Körper im Frühjahre 1846 eine heftige Verkühlung zugezogen, und wurde von einem heftigen Fieber und Schmerzen in der linken *Regio iliaca* befallen, die sich bald über den ganzen Unterleib verbreiteten. Als ihn Verf. zwei Tage darnach sah, war der

Unterleib gleichmässig ausgedehnt, bei gelindem Drucke unschmerzhaft, bei starkem Drucke fühlte man in der linken *Regio iliaca* einen harten Gegenstand, wobei der Kranke Schmerz äusserte. Die Athmungsnoth war gross, der Puls langsam, die Haut kühl, kein Durst, kein Appetit, Zunge gelblichweiss belegt, Stuhlgang seit dem Fieberanfalle nicht vorhanden. Verf. diagnosticirte ein subacut-entzündliches Leiden der hinteren Partie des Peritonäums mit Gasansammlung in der Bauchhöhle, und gab Ricinusöhl mit Pfeffermünzwasser, abwechselnd mit Calomel, Digitalis und ordinirte Einreibungen von *Ungt. cinereum* mit *Linimentum volatile*, dann einfache, später Essig- und Tabakclystiere, jedoch ohne den geringsten Erfolg. Am folgenden Tag war der Bauch trommelartig aufgetrieben, die Bauchdecken glänzend, die Venen desselben ausgedehnt, die Athmungsnoth so gross, dass Pat. nur sitzend, den Oberkörper durch die Arme noch stützend, mit weit geöffnetem Munde und Nasenflügeln oberflächlich athmen konnte. Die Sprache war unverständlich, der Puls aussetzend, Stuhl- und Urinexcretion mangelten; der Percussionston an allen Stellen des Unterleibes tympanitisch; die Gesichtszüge verfallen, die höchste Angst ausdrückend. Unter diesen Umständen stach Verf. den André'schen Troicart 1 Zoll unterhalb des Nabels ein, und sogleich entströmte mit grösster Gewalt und pfeifendem Tone eine Menge Gas, welches sogleich das ganze Zimmer mit einem äusserst penetranten Geruche erfüllte. Die Athmungsnoth hatte sogleich ein Ende, der Puls wurde regelmässig und der Wechsel im Ausdrucke des Gesichtes zwischen Todesangst und Wohlbehagen war unbeschreiblich. Nachdem die Gasentweichung vorüber war, entleerten sich noch 8—10 Unzen einer dem Blutwasser ähnlichen, geruchlosen Flüssigkeit. Der Unterleib war zusammengefallen, über dem linken Hüftbeinkamme noch der harte Körper zu fühlen. Am nächsten Tage folgten Stuhlgänge und Abgang von Blähungen, worauf der harte Körper nicht mehr zu finden war. In einigen Tagen erfolgte vollständige Genesung. (*Walter und Ammon's Journal für Chirurgie u. Augenheilkunde. 1847. VI. B. 3. Heft.*)

Nader.

Behandlung der eingeklemmten Hernie. Von Greenhow. — Die gewöhnliche Behandlung der eingeklemmten Hernie schien dem Verf. unzweckmässig, indem dabei folgende Indicationen zu erfüllen sind: 1. Die Schnelligkeit des Kreislaufes im Allgemeinen, und besonders die Congestion zu der eingeklemmten Darmpartie zu vermindern; 2. eine allgemeine Relaxation der Muskelfaser, und 3. eine Zusammenziehung der Haut und der Integumente hervorzurufen. Allen diesen Anzeigen entprechen aber nicht die Verabreichung von Purgirmitteln, das warme Bad, Tabakclystiere etc. Verf. empfiehlt daher folgende Behandlung: Der Pat. wird auf eine harte Matratze gelegt, nur mit dem Hemde bedeckt, das Zimmer ganz kühl gehalten, und kalte Überschläge auf die Hernie angewendet; ferner nimmt Pat. jede halbe Stunde eine Lösung von Brechweinstein in solcher Gabe, dass er Übelkeiten und Brechneigung bewirkt, und hierauf soll man die Taxis gelinde und nur

in kurzen Intervallen versuchen. Sollte sie in 4—5 Stunden nicht gelingen, so darf die Operation nicht länger verschoben werden, da die Gefahr nicht in der Operation selbst, sondern im zu langen Aufschieben derselben besteht. (*London med. Gaz. Jan. 1847.*)

Meyr.

Indicationen der Gastrostomie. Von Sédillot. — Diese Operation ist im Allgemeinen in jenen Fällen von Aphagie angezeigt, wo ohne die Kunsthülfe der Tod aus Blutleere eintreten müsste. Die absolute Indication ist daher immer eine vitale, und es werden dadurch die üblen Ausgänge der Operation ausgeglichen, da der Kranke ohne dieselbe dem gewissen Verderben entgegen geht. Sédillot gibt 15 Krankheitszustände an, welche die Gastrostomie *in specie* erfordern können, und zwar: 1. Angeborner Mangel eines Theiles der Speiseröhre; 2. Verengerung der Speiseröhre in Folge von nachbarlichen Geschwülsten; 3. Geschwülste innerhalb und zwischen den Häuten der Speiseröhre; 4. Hernia der Schleimhaut der Speiseröhre; 5. Polypen, welche sich daselbst befinden; 6. Verengerung durch Atrophie der Speiseröhre, ohne Veränderung in deren Wänden; 7. Atresie in Folge von Wunden, Narben und Substanzverlusten; 8. fibröse Verengerung; 9. fibröse Entartung der Muskelhaut; 10. knorplige Verengerung; 11. knochenartige Umwandlung; 12. vollkommene Obliteration des Oesophagus; 13. Krebs der Speiseröhre; 14. unüberwindliche Stenose des Magenmundes; 15. tödtliche Verengerung der Speiseröhre aus bisher unerforschter Grundursache. Sédillot beschreibt nun nicht das Krankheitsbild in diesen einzelnen verschiedenen Fällen, sondern bringt nur aus verschiedenen Werken Beispiele von jedem insbesondere, und beweiset, dass jeder der obigen Zustände den Tod herbeizuführen vermöge, und daher die Operation streng indicire. Wir heben hier die bemerkenswerthesten Puncte heraus. Die angeborne Abwesenheit eines oder des andern Theiles der Speiseröhre ist durch vielfache Befunde hinreichend constatirt und von Redal trefflich beschrieben worden. Neuerlich haben Martin, Albers und Lévy die Pathologie mit mehreren interessanten Daten über diesen Gegenstand bereichert. Diese angeborne Anomalie kann unter dreierlei Form erscheinen: 1. Als vollkommene Unterbrechung der Speiseröhre; 2. als Atrophie und Obliteration; 3. Trennung der Speiseröhre und Einmünden des untern Endstückes in die Luftröhre. Es dürfte nach des Verf.'s Meinung nicht unmöglich sein, die Natur des Übels noch beim Leben des Neugebornen zu erkennen, indem man mit der Sonde untersucht, sobald die Getränke zurückgeworfen werden. Das Kind könnte also in jedem Falle, wenigstens für kurze Zeit am Leben erhalten werden, indem nur bei der dritten Art ein Übertreten der Flüssigkeit in die Luftröhre den Erfolg der Operation vereiteln würde.

Die zweite Art der Speiseröhrenverengerung, nämlich durch naheliegende Geschwülste, ist längst bekannt und schon von Bonnet ausführlich beschrieben. Hieher gehört auch jedes grosse Aneurysma der Halsgegend. Liegen solche Geschwülste hoch genug und sind sie überhaupt dem Messer zugänglich, so kann durch ihre Beseitigung die Gefahr gehoben werden; im entgegengesetzten Falle kann nur noch durch die Gastrostomie abgeholfen werden.

Innerhalb und zwischen den Häuten der Speiseröhre kommen, obwohl selten, Geschwülste vor, welche die Operation fordern können. Velpeau gibt diese Art von Geschwülsten an, und Hélian fand eine solche im Cadaver. Morgagni, Chaussier, Baillie haben das Vorkommen von Hernien der Schleimhaut des Ösophagus in Form sackförmiger Geschwülste behauptet, und in mehreren Fällen an der Leiche beobachtet. Die Polypen der Speiseröhre wurden von Velpeau beschrieben. Es kommen oft atrophische Verengerungen der Speiseröhre ohne merkliche krankhafte Entartung dieses Organes vor, wie Baillie ein solches Leiden beobachtete, wo die durch Faltung der Schleimhaut verengerte Speiseröhre kaum eine kleine Erbse durchgehen liess, wo aber weder die Schleimhaut selbst noch die Muskelhaut anderweitig erkrankt war. Dieses Übel entwickelte sich höchst langsam im Verlaufe mehrerer Jahre. Einen ähnlichen Fall sah Everard Home, und einen dritten Cassan an einem 76 Jahre alten Manne, welcher schon seit seiner Kindheit an unbedeutenden Schlingbeschwerden gelitten hatte. Dieser ward in dem bezeichneten Alter von einer heftigen Entzündung des Schlundes und der Speiseröhre ergriffen, welche von einem mehrere Monate andauernden Erbrechen gefolgt war. In der letzten Lebenszeit konnten nur Flüssigkeiten in den Magen gelangen, und der Kranke erlag nach einer enormen Abmagerung des Körpers. Man muss in einem solchen Falle die Krankheit für eine Atrophie oder nicht völlige Entwicklung der Speiseröhre halten, da die Verengerung in der Leiche fortbesteht, daher keinem Krampfe ihre Entstehung verdankt, doch aber keine Entartung des Gewebes angetroffen wird. In solchen verzweifelten Fällen kann man nur von der Gastrostomie Hülfe erwarten. Dasselbe gilt in einer noch weitern Ausdehnung bei den Atresien der Speiseröhre in Folge von Wunden und Narben, wobei schon gleich nach der Verwundung diese Operation angezeigt wäre, um die Continuitätstrennung wo möglich zur Heilung zu bringen, da diese bei steter Reizung durch die eingeführten Nahrungsmittel kaum zu erwarten ist.

Die fibrösen Zusammenziehungen der Speiseröhre sind nicht sehr selten, und finden sich vorzüglich im Niveau der Schlüsselbeine, wie es von Rudolphi, Sandifort, Ehrlich und Baillie beschrieben worden. Im Museum zu Strassburg befinden sich zwei Exemplare solcher Speiseröhrenstenose ohne Erweichung oder Ulceration der Schleimhaut; der Tod war in beiden Fällen durch Inanition erfolgt.

Die fibröse Entartung des Ösophagus wird von Albers in jene, welche in der Zellhaut, und in jene, welche in der Muskelhaut ihren Sitz hat, unterschieden. Im erstern Falle soll die Geschwulst nur 2—3 Zoll gross sein, während sie im zweiten oft die ganze Ausdehnung der Speiseröhre umfasst. Albers will diese

Entartung strenge vom Krebse gesondert wissen, da sie ähnliche Folgen wie letzterer weder auf nahe liegende Theile noch auf den Organismus im Allgemeinen ausübt. Sédillot theilt die hier bezeichnete Ansicht des deutschen Anatomen nicht, da er diese Geschwülste für ganz ähnliche mit jenen hält, welche, wie oben gesagt wurde, in der Höhe der Schlüsselbeine vorzukommen pflegen. Die secundäre Krebsablagerung in denselben gibt er als möglichen Ausgang zu, und will eben diesen durch die zeitig ausgeübte Gastrostomie verhüten.

Die knorpelartige Umwandlung der Speiseröhre, so wie die von fibröser und knochenartiger Natur, ist meist die Folge stattgehabter Entzündung dieses Organes. Solche Fälle, insbesondere von knorpelartiger Metamorphose, finden sich bei alten und neuen Autoren; unter andern bei Bonnet unter der Bezeichnung: *Deglutitio laesa ob obturatum oesophagum a cartilagine ab ipso enata.* Auch einen sehr interessanten Fall von H. Sampson findet man bei Albers aufgezeichnet. Zwei Fälle von knochenartiger Verengerung des Ösophagus kann man in Velpeau einsehen, von denen einer bei einem dem Branntweine sehr ergebenen Postillone vorgekommen war.

Die vollkommene Obliteration kann nur als der letzte Ausgang und Grad der fibrösen oder cartilaginösen Verengerung angesehen werden, und würde überhaupt sehr zweifelhaft in Bezug auf ihre Existenz sein, wenn nicht verschiedene authentische Schriftsteller davon berichten würden. Bonnet beschreibt einen solchen Fall bei einer 30jährigen Frau, welche *ex inanitione*, und zwar bei vollem Bewusstsein den Geist aufgab, und wo nicht die geringste Durchgängigkeit des Ösophagus gefunden wurde (*ut non oculis, neque stylo ulli pervius fuerit*).

Der Krebs der Speiseröhre kann sowohl zufolge der Obliteration dieses Organes als auch durch Weiterfressen und Zerstören der nahe liegenden Gebilde den Tod herbeiführen. Sédillot beobachtete selbst diesen zweiten Ausgang mit geschwüriger Eröffnung der Trachea, Arrosion der Gefässe und Anfressung des Brustfells. Wo solche Zerstörungen bereits eingetreten sind, da kann natürlich von einer Operation keine Rede mehr sein, aber so lange man von der Anwesenheit dieser schrecklichen Verheerungen des Krebses nicht überzeugt ist, muss man die Gastrostomie vollführen, um den Kranken von der furchtbarsten aller Todesarten, vom Hungertode zu erretten. Gewiss ist es indess, dass der Arzt sich bei einer solchen Operation der ungerechtesten Beurtheilung preisgibt, um seine Pflicht zu erfüllen. Sandifort erzählt einen Fall von geschwüriger Zerstörung des Ösophagus in Folge von Krebs; die Kranke ging an Inanition zu Grunde, und hätte gewiss durch die Operation noch einige Zeit am Leben erhalten werden können. Noch zwei solcher Fälle erwähnt der Verf., einen, welchen er selbst am Cadaver erkannte, und einen andern nach der Beschreibung Forget's zu Strassburg. Man darf sich oftmals von der Gegenwart ulceröser Processe nicht abhalten lassen, die Gastrostomie auszuüben; da diese Geschwüre nicht selten bloss von der Reizung durch die Speisen herrühren, und daher mit dem bestehenden Krebse nichts gemein haben. Überhaupt ist die Ausführung der Operation schon darum in den meisten ähnlichen Fällen angezeigt, weil man sich beim Leben des Patienten von der krebsartigen Natur des Übels kaum Gewissheit verschaffen kann, und auch bei bestehendem derartigen Leiden dessen schlimme Folgen nur verlangsamen kann.

An dem Magenmunde kommen alle jene Arten von Verengerung vor, welche wir am Ösophagus bemerken, und erfordern daher bei grösserer Ausbildung ebenfalls die Gastrostomie dringend, da sonst der Tod aus Inanition eintreten müsste. Wieder finden wir solche Fälle in Bonnet's classischem Werke angeführt (*deglutitio laesa a tuberculo ori ventriculi innato*, und weiter: *deglutitio laesa a scirrho ventriculi orificium obsidente*), dann bei Sandifort. — Andral lehrt in seiner pathologischen Anatomie, dass die fibrösen Verhärtungen des unter der Schleimhaut befindlichen Zellgewebes oft auf die Cardialgegend beschränkt sind, und meistens mit Krebs verwechselt werden. Serres empfahl in solchen Affectionen des Magenmundes die Operation sehr dringend, weil durch sie sowohl die Leiden des Kranken gemildert werden, als auch dessen Leben verlängert wird. Eine nicht zu übersehende und eben so wenig zu beseitigende Schwierigkeit ist hiebei die mögliche Ausdehnung eines solchen verdächtigen Erkranktseins der Cardia auf den Magen selbst, in welchem Falle die Operation den schlimmen Ausgang freilich nur beschleunigen müsste. Hier müssen alle diagnostischen Hülfsmittel den Arzt leiten. — (In dem letzten Capitel handelt der Verf. von solchen Verengerungen des Ösophagus, deren Ursachen nicht bekannt geworden sind. Diess rührt von Mangel des Leichenbefundes her, und kann für uns nur wenig Interesse haben. Der Verf. bemüht sich, an solchen in den Annalen der Medicin aufbewahrten Fällen die Diagnose und die Indication für seine Gastrostomie herauszufinden, eine Arbeit, in der wir ihm nicht folgen wollen. Derselbe gibt am Ende noch ein Resumé und empfiehlt seine Vorschläge der reiflichen Würdigung des ärztlichen Publicums. Wir erwähnen hier noch, dass wir Sédillot ersten Aufsatz über die Gastrostomie in einer frühern Nummer dieser Blätter auszugsweise geliefert haben.) (*Gazette médicale de Paris.* **1847.** *Nr.* **1, 3** *und* **5.**) *Hirschler.*

Ueber Paraphimose. Von Lanyon. — Einige Wundärzte, unter diesen auch John Bell, geben an, dass man zwar bei dem Beginne der Paraphimose die Reduction mit Erfolg unternehmen könne, dass man sie jedoch im mehr vorgerückten Stadium gar nicht mehr versuchen, sondern sogleich zur blutigen Operation schreiten soll. Verf. überzeugte sich jedoch in mehreren Fällen, von denen er einen ausführlich mittheilt, dass die Reduction nach vorausgegangener Anwendung der Kälte, selbst beim längeren Bestehen der Paraphimose, noch mit günstigem Erfolge angewendet werden könne. In dem mitgetheilten Falle bestand die Paraphi-

mose wenigstens 4—5 Tage; die Irritation war sehr gross, die Entzündung und Anschwellung sehr bedeutend. Der Penis wurde einige Minuten lang in kaltes Wasser gehalten; das Präputium mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand gefasst, und durch langsamen Zug über die Eichel des Gliedes, welche gleichzeitig mit dem Finger der rechten Hand etwas comprimirt wurde, herabgezogen. Da diess Verfahren nicht sogleich gelang, so wurde die rechte Hand einige Male entfernt, während die linke in ihrer Lage blieb, und inzwischen kalte Überschläge über die Eichel gegeben. In 20 Minuten gelang die Reduction vollständig. Man soll daher in der Mehrzahl der Fälle, und selbst bei schon länger bestehender Paraphimose von der Incision der Theile die auf diese Weise angegebene Reduction versuchen, eine Regel, die schon Mason Good und Lawrence aufgestellt haben. (*The Lancet. 1847. Vol I. Nr. 8.*) *Meyr.*

Wirkung der Ätherinhalationen bei Dislocation des Oberschenkels in den grossen Hüftausschnitt. Von Radcliffe. — Ein starker, musculöser Mann erlitt durch einen Erdfall eine Verletzung der rechten untern Extremität. Diese war um einen Zoll verkürzt, leicht gebeugt, das Knie und der Fuss einwärts gekehrt; die Zehen berührten in der aufrechten Stellung den Boden, die Ferse war erhoben, die Beugung und Rotation beschränkt. Der grosse Trochanter befand sich mit Beziehung auf die Gelenkspfanne mehr nach auf- und rückwärts. Unter dem Einflusse der Ätherinhalationen wurde die Reduction versucht; der *Trochanter major* trat so weit herunter, dass er sich im gleichen Niveau mit dem vordern untern Stachel des Darmbeines befand, nahm jedoch seine alte Stellung wieder ein, als wegen dem Zerbrechen des Apparates die Inhalationen unterbrochen wurden. Es wurde nun nach Vorausschickung eines warmen Bades und grosser Gabe von Brechweinstein ein zweiter Versuch der Reduction, jedoch ohne Einfluss der Ätherdämpfe gemacht. Der grosse Trochanter wurde in dieselbe Lage wie beim ersten Versuche gebracht, jedoch war eine viel grössere Kraftanstrengung nothwendig. Da man nach dem Verlaufe von zwei Stunden nicht weiter kam, und Pat. bedeutende Schmerzen erlitt, stand man von dem Versuche ab. Der Oberschenkel nahm seine vorige abnorme Stellung wieder ein. Am dritten Tage darauf wurde ein Aderlass bis zur beginnenden Ohnmacht angestellt, grosse Gaben von Brechweinstein verabreicht, und die Reduction unter dem Einflusse von Ätherinhalationen abermals versucht. Pat. wurde in zwei Minuten empfindungslos; doch mussten die Inhalationen fünf bis sechsmal erneuert werden, bevor die Reduction vollkommen gelang, was in anderthalb Stunden nach dem Beginne der Extension Statt fand. In den Zwischenräumen der durch die Ätherdämpfe herbeigeführten Bewusstlosigkeit hatte Pat. heftige Schmerzen, doch wurden sie durch die Anwendung des Äthers bedeutend vermindert, so wie die heftigen Anstrengungen des Kranken, wodurch die Reduction grösstentheils vereitelt wurde, dadurch beseitiget wurden. Der grösste Vortheil jedoch, den man hier durch die Anwendung der Ätherdämpfe erreichte, bestand in der Relaxation der Muskeln, deren Thätigkeit ein Haupthinderniss der Reduction verursachte. (*London Med. Gaz. March 1847.*) *Meyr.*

D. Geburtshülfe.

Anwendung von Gutta percha zu geburtshülflichen Instrumenten. Von Simpson. — Diese Substanz, welche erkaltet und in niedriger Temperatur trocken und fest ist, im heissen Wasser jedoch weich wird und beliebig geformt werden kann, und welche schon von Maclagan zu chirurgischen Instrumenten empfohlen wurde (Schienen etc.), benützte Verf. auch zu andern Zwecken. Er verfertigte zuerst Pessarien, welche dem einzelnen Falle genau angepasst werden, und wenn sie nicht mehr geeignet sind, wieder auf leichte Weise umgeformt werden können. Er construirte ferner auf diese Weise Hütchen für die Brustwarzen, Catheter, Mutterspiegel u. s. w., schlug auch ihre Anwendung für Uterinbougien, Zangenarme etc. vor. Die daraus verfertigten Instrumente haben folgende Vortheile: 1. Sehr geringe Kosten; 2. sie machen uns von den Instrumentenmachern ziemlich unabhängig, indem sie von den Practikern selbst für ihre Zwecke angefertigt und auch nach Belieben verkleinert, vergrössert oder umgeändert werden können; 3. die Practiker auf dem Lande sind, wenn sie eine Quantität dieses Materiales besitzen, in den Stand gesetzt, sich leicht mit Instrumenten zu versehen, wenn sie deren bedürfen. Viele Inseln der heissen Zone erzeugen diesen Stoff in grosser Menge. (*Monthly Journal March 1847.*) *Meyr.*

Über das Einathmen von Schwefeläther bei Entbindungen. Von Dubois. — Genannter Geburtshelfer theilte vor der Pariser medicinischen Academie folgende Resultate seiner Versuche über den bezeichneten Gegenstand mit. Die erste Beobachtung geschah bei einer Erstgebärenden, an welcher nach der Einathmung die Zange angewendet wurde. Während der Operation hatte sie keinen Schmerz, und das Kind liess sich leichter zur Welt befördern, als es gewöhnlich der Fall ist. Das zweite Mal wurde wieder die Zange applicirt. Das Einathmen bewirkte bei dieser Frau eine Unterdrückung der geistigen Fähigkeiten, aber keine Aufhebung des Gefühlvermögens. Während der Operation zeigte die Kranke Beängstigung und ächzte, nach derselben hatte sie jedoch keine Erinnerung an das, was sie ausgestanden. Es fragt sich nun, ob die durch den Schwefeläther bewirkte Betäubung des Nervensystems sich bis auf die Uteruswandungen erstrecke, oder die Zusammenziehung derselben aufzuheben im Stande sei. Folgende weitere Thatsachen werden uns über diesen wichtigen Punct belehren. Eine Erstgebärende hatte seit zwei Stunden sehr schmerzhafte, schnell wiederkehrende Wehen. Man liess sie Ätherdämpfe einathmen; bald darauf stellte sich heftige Congestion zum Kopfe ein, die Augen wurden stark injicirt, die Zunge schwoll, und es trat Schaum aus dem Munde. Während der Dauer (3 Minuten) dieser Zufälle war die Patientin gegen jeden Hautreiz un-

empfindlich, und es traten einige von der Kranken nicht empfundene Contractionen des Uterus ein. Der Fötalpuls stieg während der Narcose auf 160 Schläge in der Minute, fiel jedoch gleich nach dem Erwachen aus der Betäubung auf 125 herab. In einem andern Falle von sehr schmerzhaften Wehen erzeugte der Äther binnen drei Minuten völlige Bewusstlosigkeit; während dieser waren die Wehen kräftig geblieben, ohne jedoch der Kranken ein Schmerzgefühl zu verursachen. In diesem Zustande erfolgte die Entbindung. Beim Erwachen erklärte die Kranke, gar nicht gelitten zu haben. Die Empfindung der Geburtschmerzen wird also durch den Äther fast ganz vernichtet; es bleibt nun noch die Frage zu lösen, ob dadurch nicht die gewöhnlich vom Willen abhängigen Zusammenziehungen der Bauchmuskeln aufgehoben werden. Diess war bei dem folgenden Falle möglich. Nach zehn Minuten trat bei einer schwer kreissenden Frau der völlig bewusstlose Zustand ein. Die Kranke war unempfindlich, aber die Gebärmutter und die Bauchwandungen zogen sich sehr kräftig zusammen. Das Kind kam zur Welt, ohne dass sie den kleinsten Schmerz empfunden hätte. Merkwürdig war der Umstand, dass trotz der schnell erfolgenden Entbindung doch nicht die geringste Verletzung des Dammes Statt fand. Bei keiner Wöchnerin stellten sich später üble Zufälle als Nachwirkungen des Äthers ein, nicht einmal Kopfschmerz blieb zurück; allerdings starben aber zwei Frauen an Peritonitis, bei welchen nach der Äthereinathmung die Zange angewendet wurde. Die Section erwies nur diejenigen pathologischen Veränderungen, welche alle an Metro-Peritonitis Gestorbenen darbieten. Keine Normwidrigkeit an den Nervencentren und Respirationsorganen, und zu erwähnen ist noch, dass zu jener Zeit diese Krankheit in dem Spitale epidemisch herrschte. Es folgt aus den mitgetheilten Beobachtungen, dass der Schmerz bei geburtshülflichen Operationen, so wie der Schmerz der Geburtswehen selber mittelst Einathmung von Ätherdämpfen aufgehoben werden kann, ferner dass die durch den Äther erzeugte Narcose weder die Contractionen der Gebärmutter, noch die der Bauchmuskeln aufhebt, wohl aber den Widerstand von Seite des Mittelfleisches vermindert; endlich, dass der Schwefeläther auf die Gesundheit und das Leben des Kindes keinerlei üble Folge zu besitzen scheint. Dubois warnt, trotz der scheinbar eclatanten Erfolge seiner Versuche, dennoch vor der zu allgemeinen Anwendung des Schwefeläthers in der Geburtshülfe, da noch zu wenig Erfahrungen vorliegen, als dass dieses geheimnissvolle Mittel in allen Fällen unbedingtes Vertrauen verdiene. (*Gazette médicale de Paris.* **1847.** *Nr.* **9.**)

Hirschler.

3.

Notizen.

Historische Notizen über die Inhalation von Schwefelätherdämpfen bei chirurgischen Operationen.

(Schluss.)

Boot theilt ferner eine Note von Edward Everett, Präsidenten des Narvard-Collegiums mit, worin dieser auf die Wichtigkeit der neuen Entdeckung aufmerksam macht, da er die ausgezeichnete Wirkung des Verfahrens bei mehreren von Dr. Morton am 18. Nov. 1846 gemachten Operationen kennen lernte. Die wenigen Fälle, wo es misslang, schrieb er den Unregelmässigkeiten in der Art des Einathmens, oder der Eigenthümlichkeit des Temperamentes oder der Constitution der betreffenden Individuen zu. Boot berichtet ferner, dass der nämliche Apparat, welcher in einem Falle treffliche Dienste leistete, hierauf in 3—4 Fällen angewendet wurde, und keine Empfindungslosigkeit dadurch erzielt wurde. Er schreibt das Misslingen einem Fehler in der Klappe des Mundstückes zu. (Es scheint demnach, als ob bei den complicirten Apparaten eher ein Misslingen möglich wäre, als bei den ganz einfachen; die Luft kann auch ohne Nachtheil in die Blase ausgeathmet werden, und braucht gerade nicht ausserhalb derselben in das Zimmer zu gelangen.)

Boot theilt ein Schreiben von Rob. Liston vom 21. December 1846 mit, worin ihm dieser berichtet, dass er bei einer Amputation des Oberschenkels und bei einer Evulsion beider Seiten des Nagels der grossen Zehe, einer der schmerzvollsten Operationen, die Inhalation von Ätherdämpfen mit dem besten Erfolge versucht habe.

James Door berichtet in einem Schreiben an den Herausgeber der Lancet, dass die Anwendung der Inhalation von Ätherdämpfen für England und die Colonien patentirt ist, und dass Niemand davon Gebrauch machen kann, ohne die Andern legal verliehenen Rechte zu beeinträchtigen. Er sucht es zugleich zu rechtfertigen, dass eine solche Entdeckung allerdings auf Patente Anspruch machen könne, indem der Entdecker der Menschheit einen sehr wichtigen Dienst leistete, und daher auf Belohnung rechnen dürfe.

Hinsichtlich des Patentes erhielt Boot einen interessanten Brief von Q. C., Rechtsgelehrten und Rathe Ihrer Majestät der Königin, worin dieser erklärt, dass kein Patent, welches dem Patentirten das ausschliessliche Privilegium der Anwendung von Ätherdämpfen ertheilt, Gültigkeit habe. Die Regierung könne Patente auf alle Arten von Manufacturen ertheilen; möge man aber das Wort Manufactur in was immer für einem Sinne nehmen, so steht der Regierung in keinem Falle das Recht zu, ein Patent auf die Anwendung der Inhalation von Äther-

dämpfen zu ertheilen, so wie auch nicht auf die Verabreichung eines besondern Heilmittels oder eines Compositums, obwohl der Erfinder auf die Erzeugung desselben ein Patent haben kann. Wer hörte jemals von einem Patente auf die Ausübung einer chirurgischen Operation? Der Patentirte könnte in diesem Falle das Recht, die Operation auszuüben, entweder allen Chirurgen, oder nach seiner Willkühr nur einigen in dieser oder jener Stadt ertheilen, und er hätte die Macht über Leben und Tod in seinen Händen. Die Chirurgen mögen daher dieses Verfahren ohne die mindeste Verletzung des Gesetzes in Anwendung bringen. Hinsichtlich der Instrumente, welche zu diesem Zwecke verfertigt werden, ist die Sache zwischen dem Patentirten und den Verfertigern zu entscheiden; diess hat jedoch keinen Bezug auf die Operateure, und es wäre sehr zu beklagen, wenn eine solche Linderung der Schmerzen durch ein Patent beschränkt würde. — Chitty Clendon berichtet über neun Fälle von Zahnextractionen nach der Inhalation von Ätherdämpfen. In fünf Fällen hatte das Verfahren einen sehr guten Erfolg, in vier Fällen misslang es, und es entstand keine Empfindungslosigkeit; Verf. schrieb diess dem mangelhaften Apparate zu. Er hält die Anwendung dieses Verfahrens bei Lungenkrankheiten oder einer Disposition zur Apoplexie nicht für rathsam, und gibt auch eine Abbildung eines von Clarke angefertigten Apparates, welcher aus einem Glascylinder, der Äther- und Luftröhre, der Einathmungsröhre mit Hahn und Klappen und dem Mundstücke dazu besteht.

Die Respiration von Gasen und Dämpfen ist keineswegs eine neue Idee. Am Ende des letzten Jahrhundertes hat die sogenannte pneumatische Medicin oder die Behandlung der Krankheiten durch Inhalation von Gasen und Dämpfen grosse Aufmerksamkeit erregt. Beddoes, James Watt und Humphry Davy widmeten sich mit grossem Eifer diesem Studium. Den Schwefeläther hatte man schon lange als antihysterisches Mittel gebraucht; die Inhalation von schwachen Ätherdämpfen war als Tändelei bekannt, und von jungen Chemikern aus blossem Scherz versucht; im concentrirten Zustande war er auch als narcotisches Gift bekannt. — Man dachte auch an die Ausdehnung dieses Verfahrens auf die Medicin, und erwähnte den Tetanus und die Hydrophobie als Krankheiten, die sich für die Inhalation von Ätherdämpfen eignen könnten. Doch dürften in diesen Krankheiten die Versuche nicht günstig ausfallen, da es Krankheiten der Bewegung und nicht der Empfindung sind. In einigen Fällen von operativer Geburtshülfe ist grosse Vorsicht nothwendig wegen der Tendenz zu Convulsionen im Puerperalzustande. Der Schmerz ist eine Hauptursache der Erschütterung des Nervensystems. Wenn nun die Operationen selbst dann, wenn keine Empfindung mehr besteht, einen Grad der Erschütterung bewirken können, so ist es eine wichtige Frage, ob eine mit grosser Eile verübte Operation eine stärkere oder schwächere Erschütterung bewirkt, als eine langsam vollbrachte. Eine plötzliche Erschütterung, selbst im Zustande von Empfindungslosigkeit, beleidigt mehr, als eine minder rasche Operation oder Erschütterung. Auch ist es erwiesen, dass der Schmerz in vielen Fällen eine Wohlthat der Natur sei. Doch werden alle diese Umstände den Werth der neuen Entdeckung nicht im mindesten beeinträchtigen können.

Bei den verschiedensten chirurgischen Operationen, welche in London's Hospitälern verrichtet wurden, hat man sich des neu entdeckten Verfahrens mit gutem Erfolge bedient. Hier mögen sie nur kurz angedeutet werden. Fergusson verrichtete auf diese Weise die Operation der Phymosis, einer Mastdarmfistel, eines Mittelfleischrisses, die Eröffnung von Abscessen, die Einführung von Bougies und des Catheters bei Stricturen, die Entfernung von Auswüchsen der Eichel und Vorhaut; Morgan verrichtete eine Lithotomie, Key operirte eine eingeklemmte Hernie. Thomson entfernte Condylome aus den grossen Schamlefzen; hier traten spasmodische Actionen der untern Extremitäten ein, ohne Zweifel excitomotorische Phänomene, die mit der Sensation in keinem Connex waren. Lansdown verrichtete eine Castration und eine Amputation des Unterschenkels, Coleman die Amputation des Oberschenkels an einer jungen Frau von sehr nervösem Temperamente. — Chitty Clendon berichtet ferner über 6 Zahnoperationen, von denen 4 sehr günstig ausfielen. Ein athletischer Irländer gerieth jedoch nach der Inhalation in eine Art Raserei, und der Zahn konnte erst extrahirt werden, als der Paroxysmus schon vorüber war. Eben so misslang das Verfahren bei einem Portier, welcher über eine Viertelstunde Ätherdämpfe einathmete, ohne in einen bewusstlosen Zustand zu gerathen. Die ersten Versuche bei Augenoperationen wurden von Dr. Brett angestellt. Es wurden mittelst dieses Verfahrens und zwar mit günstigem Erfolge verrichtet eine Extraction der Cataracta, eine *Myotomia ocularis* bei einem mit Strabismus behafteten Knaben, und die Operation einer Ptosis des obern Augenlides nach der Celsus'schen Methode der Operation des Entropiums. Man vermuthete *a priori*, dass sich der Bulbus nach aufwärts kehren und so den Operateur hindern werde; doch war diess bei den angestellten Versuchen nicht der Fall. (*The Lancet. 1846. Vol. I. Nr. 1, 2 u. 3.*)

Thomas Dudley (*the Lancet. 1846. Vol. I. Nr. 6*) gibt an, dass Dr. Hickmann von Shiffnal schon im Jahre 1824 zu Ludlow mehrere Experimente mit Inhalationen von Schwefelätherdämpfen an Thieren anstellte. Im Jahre 1828 war er in Paris, und suchte bei König Carl X. die Erlaubniss an, seine Versuche vor den Medicinalbehörden dieser Hauptstadt anstellen zu dürfen. — Lee erzählt in demselben Journale, dass Dr. Graham in Bristol um das Jahr 1802 oder 1803 die Dämpfe von einer oder zwei Unzen Äther mehrere Male des Tages einzuathmen pflegte, was ihm nach seiner Aussage sehr angenehm war.

Meyr.

Tabellarische Übersicht.

Ueber 219 Kranke, welche in dem Stadt Teplitzer Civilbad-Hospitale für in- und ausländische arme Kranke im Verlaufe der Badesaison 1846 aufgenommen und behandelt worden sind.

Vom Med. Dr. Ulrich, Director des genannten Spitals zu Teplitz in Böhmen.

Nr.	Davon waren krank an	Zahl der Individuen	sind abgegangen: genesen, mit Besserung od. Hoffnung der Nachwirkung	ungeheilt	mit Tode	übrig geblieben
1	verschiedenen Formen der Gicht . . .	26	22	3	1	—
2	rheumatischen Zuständen	46	44	2	—	—
3	Hemiplegie, Paraplegie und andere Lähmungen . . .	17	11	6	—	—
4	Caries . . .	7	7	—	—	—
5	Hämorrhoidal-Zuständen . . .	14	14	—	—	—
6	Folgen von verschiedenen Beschädigungen	16	16	—	—	—
7	Gelenksteifigkeit	6	5	1	—	—
8	chronischen Geschwüren	22	22	—	—	—
9	Contracturen	6	6	—	—	—
10	Hüft- und Lendenweh (*Ischias et Lumbago*)	7	6	1	—	—
11	Scropheln . . .	18	18	—	—	—
12	Flechten . . .	4	4	—	—	—
13	Coxalgie . . .	7	7	—	—	—
14	Krämpfe . . .	3	3	—	—	—
15	Ophthalmie . . .	2	2	—	—	—
16	Arthrocace . . .	2	2	—	—	—
17	Psora . . .	4	4	—	—	—
18	Nervenschwäche . .	2	2	—	—	—
19	*Tabes dorsalis* . .	2	1	1	—	—
20	Taubheit . . .	2	2	—	—	—
21	Bleichsucht . . .	3	3	—	—	—
22	Rhachitis . . .	1	1	—	—	—
23	Strangurie . . .	1	1	—	—	—
24	Nesselsucht . . .	1	1	—	—	—
	Zusammen .	219	204	14	1	—

Davon waren in Hinsicht:

des Geschlechtes: männlich	weiblich	des Landes: Inländer	Ausländer
114	105	169	50
219		219	
Im Jahre 1845 waren:			
116	117	163	70
folglich waren im Jahre 1846 +			
— 2	— 12	+ 6	— 20

Vergleicht man die Zahl der im Jahre 1845 in diesem Spitale Aufgenommenen (bestehend in 233 Kranken, von denen 220 theils genesen, theils mit Besserung, und 13 ungeheilt entlassen wurden mit der Zahl der im Jahre 1846 Aufgenommenen (bestehend in 219 Kranken, von denen 204 theils genesen, theils gebessert, und 14 ungeheilt entlassen worden sind), so ergibt sich, dass die Zahl der Aufgenommenen im Jahre 1846 gegen das Jahr 1845 um 14 grösser, die der als genesen oder gebessert Entlassenen um 16 grösser, und jene der Ungeheilten um 1 grösser sei.

Tabellarische Übersicht.

Ueber 129 Kranke, welche theils im königl. preuss., theils im königl. sächs. Militärbad-Hospitale zu Teplitz, während der Badesaison des Jahres 1846 aufgenommen und behandelt wurden.

Vom Med. Dr. Ulrich, ordinirendem Arzte in diesen beiden Spitälern.

Nr.	Davon waren krank an	Zahl der Individuen	sind abgegangen: genesen, mit Besserung od. Hoffnung der Nachwirkung	ungeheilt	mit Tode	übrig geblieben
1	verschiedenen Formen der Gicht . .	14	12	2	—	—
2	rheumatischen Zuständen . . .	38	37	1	—	—
3	Hemiplegie, Paraplegie und andere Lähmungen	5	4	1	—	—
4	Caries . . .	5	4	1	—	—
5	Hämorrhoidal - Beschwerden . .	13	13	—	—	—
6	Folgen von verschiedenen Beschädigungen	19	19	—	—	—
7	Gelenksteifigkeit	5	4	1	—	—
8	chronischen Geschwüren	14	14	—	—	—
9	Hüft- und Lendenweh (*Ischias et Lumbago*) . . .	6	6	—	—	—
10	Contracturen . .	3	3	—	—	—
11	Flechten . . .	4	3	1	—	—
12	Schwerhörigkeit .	1	—	1	—	—
13	*Tremores artuum*	1	1	—	—	—
14	Coxalgie . . .	1	1	—	—	—
	Zusammen .	129	121	8	—	—

Davon waren in Hinsicht:

des Geschlechtes: männlich	weiblich	des Landes: Inländer	Ausländer
129	—	104	25
129		129	
Im Jahre 1845 waren:			
120	—	99	21
folglich waren im Jahre 1846 +			
+ 9	—	+ 5	+ 4

Vergleicht man die Zahl der im Jahre 1845 in diesen Spitälern Aufgenommenen (bestehend in 120 Kranken, von denenen 111 theils genesen, theils gebessert, und 9 ungeheilt entlassen worden sind) mit der Zahl der

im Jahre 1846 aufgenommenen (bestehend in 129 Kranken, von denen 121 theils genesen, theils mit Besserung, und 8 ungeheilt entlassen worden sind), so ergibt sich, dass die Zahl der Aufgenommenen im Jahre 1846 gegen das Jahr 1845 um 9 grösser, die der Genesenen um 10 grösser, und jene der Ungeheilten um 1 kleiner sei.

Anstellung.

Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 20. April l. J. die Lehrkanzel der Geburtshülfe an der Innsbrucker Universität dem Dr. Wilhelm Lange, Docenten der Frauenkrankheiten an der Prager Universität, allergnädigst zu verleihen geruhet.

Beförderungen.

Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat die erledigte Kreisarztenstelle zu Bruck an der Muhr in Steyermark dem k. k. Districtsarzte zu Märzzuschlag, Dr. Anton Werle, und die Kreisarztenstelle zu Cilly dem k. k. Districtsarzte zu Leibnitz, Dr. Primus Felician Dollar, verliehen.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Die Kindestödtung in gerichtsärztlicher Beziehung. Von Dr. Hübener, pract. Arzte in Heidelberg etc. Erlangen 1846.

Obgleich der Verf. dieser Broschüre sich in vorhinein gegen den Vorwurf eines Übergriffes in das bloss juridische Gebiet zu verwahren sucht, ein Vorwurf, der, wie er mit Recht meint, den meisten gerichtsärztlichen Schriftstellern gemacht werden muss, so trifft selber doch auch ihn, indem beinahe ein Drittheil des Ganzen bloss Angaben älterer und neuerer Gesetzbücher aller Länder bezüglich des abzuhandelnden Thema's enthält, solche mit einander vergleicht, deren Mehr- oder Minder-Werth abwägt und überhaupt Discussionen in sich begreift, die dem Erachten des Ref. nach durchaus nicht vor das Forum des Arztes gehören; namentlich beschäftiget den Verf. die Begriffsbestimmung zwischen Kindestödtung und Kindesmord.

Mit viel weniger Genauigkeit sind jene Capitel ausgeführt, die den für Ärzte wohl wesentlichsten und interessantesten Theil enthalten, nämlich die verschiedenen Lebensproben. Deren gewöhnliche und wohl auch logischere Eintheilung: in eine Athem-Kreislaufs-, dann Verdauungs- und Ausleerungsprobe, wie sie schon Bernt aufstellte, wurde verlassen, und in die der Sache nach wohl gleichbedeutende aber unlogisch klingende: einer Lungen-, Leber-, Harnblasen- und Kindpechsprobe umgewandelt; dabei wurde weder der so reichhaltig bereits vorliegende Stoff bezüglich dieses Punctes benutzt, noch weniger aber sind erschöpfend neue Forschungen in diesem Gebiete angereiht, insbesondere werden diessfällige microscopische Untersuchungen, wie bei Ankündigung einer abermaligen neuen Abhandlung über diesen, auf dem Felde der gerichtsärztlichen Literatur schon so vielfach besprochenen Gegenstand nicht zu erwarten stand, völlig vermisst.

Schliesslich findet sich ein Abschnitt mit der Frage: »Wie ist die Kindestödtung am sichersten zu verhüten?« zum wiederholten Beweise, wie wenig der Verf. das ihm eigentlich angewiesene Terrain kennt, wobei übrigens noch zu bedauern ist, dass ein Arzt, dem der Mangel an echten Humanitäts-Principien wohl am wenigsten verziehen werden dürfte, ein Institut, wie jenes öffentlicher Findelhäuser, in unseren Tagen zu verwerfen nicht Anstand, nimmt, und sie mit dem merkwürdigen Bannspruche am Schlusse seiner Abhandlung belegt: »Findelhäuser sind nnd bleiben mithin indirecte Ursachen der Wollust.«

Kaudelka.

Riflessioni sopra il sistema linfatico dei rettili etc. etc. (Bemerkungen über das Lymphsystem der Reptilien. Antwort des Dr. Mauro Rusconi auf die Critik welche Prof. Bart. Panizza gegen ihn in einem Briefe an Prof. Alessandrini veröffentlicht hat. Mit 4 Kupfertafeln. Pavia 1845.)

Leicht wird jeder Leser aus diesem Titel schliessen, es handle sich hier um einen wissenschaftlichen Streit; und, führwahr, das Buch, das wir ankünden, enthält eine Polemik, aber auch überdiess verschiedene anatomische Thatsachen; wir wollen nur diese besprechen. — Rusconi behandelt in dieser Antwort zwei Fragen, von denen jedoch die zweite aus der ersten hervorgeht. Die Erste lautet wie folgt: Gibt das Werk des Prof. Panizza »über die Lymphgefässe der Reptilien« jene adäquate und präcise Idee von der Form und dem Verlaufe dieser Gefässe, wie er selbst in seiner Vorrede verheisst? Sah er die Zweige der Aorta, welche in den Lymphgefässen eingeschlossen sind? — Diese Frage zu lösen, hat Rusconi in seinen Tafeln mehrere Figuren aus Panizza's Werke wiedergegeben und ihnen andere Figuren beigefügt, welche denselben Gegenstand vorstellen, jedoch Abbildungen der nach seiner Methode eingespritzten Präparate sind. Dadurch konnte er bis zur Evidenz beweisen, wie die Tafeln in Panizza's Werke gänzlich entstellte Lymphgefässe darbieten und wie diese Entstellung von dem unpassenden Gebrauche des Mercurs bei Panizza's

Injectionen herrührt. Dieser gesteht übrigens selbst in seinem Briefe an Alessandrini, die Aortazweige nicht gesehen zu haben, die in den Lymphgefässen eingeschlossen sind. — Diese Frage gelöst — handelt es sich nun darum, ob die Aortazweige, die in den Lymphgefässen eingehüllt und von Panizza nicht gesehen worden sind, mit der Lymphe in unmittelbarer Berührung stehen? — darin besteht die zweite Frage oder die um die Ziegenwolle *(de lana caprina)*, wie Rusconi sie zu nennen beliebt.

Panizza stellt in seinem Briefe an Alessandrini als allgemeine Regel auf, dass die Lymphe nie mit den Arterien in Berührung kommt, weil von der inneren Wand der Lymphgefässe hie und da Filamente abgehen, welche sich an den Arterien anheften, verbreiten und sie um und um mit einer Breimembran überziehen, welche die Berührung der Lymphe hindert. Rusconi hingegen behauptet: diese die Arterien umschliessende Breihaut sei eine Chimäre, und er beweist, auf getreue Abbildungen gestützt, dass in Bezug auf diese secundäre Frage sich kein für alle Reptilien gültiges Princip aufstellen lasse; da in einigen (z. B. den Schlangen) weder die Aorta noch ihre Zweige sich in der Lichtung der Lymphgefässe selber befinden, wohl aber von diesen Gefässen umhüllt sind, wie der Darm es vom Bauchfelle ist; während in anderen (z. B. der Landschildkröte) die Aorta sich in einem häutigen Doppel-Gesteke (Doppel-Etui) befindet, innerhalb welchem die Lymphe bewegt wird; in dem Erdsalamander ist die Aorta ausserhalb der Lichtung des *Ductus thoracicus*; die Gekrösadern hingegen sind innerhalb des Lumens der Milchgefässe; in der See-Schildkröte ist die Aorta wie eingeschlossen in einem Doppelgestecke aus Lymphgefässen, und jene Milchgefässe, welche in dieses Gestecke (das der Milchbrustgang selbst ist) münden, bilden mehre Maschen um die Gekrösarterien und Venen; bei der Eidechse und dem Chamäleon wird die Aorta in der Lichtung des *Ductus thoracicus* und mit der Lymphe in Berührung angetroffen; bei den Fröschen endlich gibt es keinen Milchbrustgang, aber an seiner Statt findet man eine geräumige Lymph-Cysterne, und in diesen Reptilien sind nicht nur Aorta- und Gekrösarterien, sondern auch mehrere Venen mit der Lymphe in Berührung.

Zur Steuer der Wahrheit sei noch gesagt, dass auch Prof. Panizza den unmittelbaren Contact der Lymphe mit der Aorta bei der Eidechse und dem Chamäleon annimmt; ohne jedoch in seinem Briefe an Alessandrini über dieses Verhältniss bei den Fröschen irgend etwas anzugeben, wahrscheinlich weil diese Reptilien die von ihm im Widerspruche mit evidenten Thatsachen aufgestellten Grundsätze gänzlich umstossen.

Wir enden nun mit der Bemerkung, dass Rusconi vor 5 Jahren an Breschet zu beweisen versprach (s. *annales des sciences natur.* 1842): dass die Tafeln in Panizza's Werk über die Lymphgefässe der Reptilien keine Gefässe, sondern durch Mercur verursachte Gefässaustretungen darstellen. Er hat hiemit durch das Buch, das wir eben anzeigten, sein Wort gelöst; ja er hat sogar mehr gethan, als er versprach. So führt er in seiner 4. Tafel eine Figur auf, welche aus Panizza's: *Osservazioni antropo-zootomico-fisiologiche* entnommen ist. Diese stellt die Spitze der Ruthe beim Hunde vor. Nach Panizza's Erklärung sähe man daran ein sehr feines Lymphgefässnetz; während nach Rusconi's Ansicht nichts anderes daran zu sehen, als eine Anhäufung von durch Mercur enorm ausgedehnten Venen.

Prof. Helm.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Handatlas sämmtl. medicinisch-pharmaceut. Gewächse. 14.—17. Lief. Mit 32 col. Kupfertaf. br. 8. (66 S.) Jena, *Mauke.* Geh. 38 kr.

Jahrbuch für pract. Pharmacie u. verwandte Fächer. Herausg. von der Pfälzischen Gesellschaft für Pharmacie, dem pharmaceut. Vereine in Baden, und den Apotheker-Vereinen in Hessen u. Würtemberg, unter Redact. von Dr. J. E. Herberger u. Dr. F. L. Winkler. Bd. XIV u. XV. 12 Hefte. Vogel'sches Vereinsjahr. gr. 8. (1. Hft. 80 S.) Landau, *Kaussler.* 6 fl.

Mediciner (der). Berliner Wochenblatt für ärztl. Interessen u. Neuigkeiten. 2. Jahrg. 1847. Herausg. von M. Kalisch. 52 Nrn. (1/2 B.) Imp.-4. Berlin, *Adolf & Comp.* 3 fl.

Supériorité *de la médecine naturelle prouvée par un très-grand nombre d'observations médicales, de cures inconnues jusqu'à ce jour, et le changement général de médication, surtout dans les maladies chroniques, telles que la gastrite, etc. Par Louis-Victor Bénech. In-12 de 5 feuilles 1/4, plus une couverture. Impr. de Guyot, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue de Valois, Palais-Royal, 7; chez Baillière.*

Traité *de thérapeutique et de matière médicale; par A. Trousseau et H. Pidoux. Troisième édition. Deux volumes in-8., ensemble de 117 feuilles 1/2. Impr. de Fain, à Paris. — À Paris, chez Béchet jeune, place de l'Ecole-de-Médecine. 1. Prix. 20 fr.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.